نموذج فحص طبي لطلبة كلية التربية الأساسية

اسم الطالب / الطالبة : ---------- الدفعة : ----------

الرقـــــم المدني :

القسم العلمي : ----------

توقيع الطالب / الطالبة

عميد الكلية

أ.د/ فريح عهيد العنزي

عميد كلية التربية الأساسية

الختم

لاستعمال الطبيب المعالـــــج

المستوصف أو المستشفى المحول إليه : ----------

العيادة التي تم العلاج بها : ----------

تاريخ : / / ٢٠٠

التقرير الطبي " التشخيص " وتوصيات الطبيب :

توقيع الطبيب وختمه

توقيع وختم مدير المستشفى / المستوصف

ملاحظات عامة :

- لا يعتد بالنموذج من غير الاعتمادات المطلوبة .
- لا يعتد بالنموذج الطبي كعذر للغياب ، ويحق لأستاذ المقرر قبول أو رفض النموذج